Vol. 11, No 2, Autumn & Winter 2022 ISSN(Print): 2251-6344 ISSN(Online): 2538-4112

Library and Information Science Research

https://Infosci.um.ac.ir

Research Article DOI: 10.22067/infosci.2021.24231.0

The Effectiveness of Bibliotherapy as Implementation of Book Trolley Plan on the Resilience and Life Expectancy of Adolescents with Cancer in Be'sat Hospital of Hamadan City

Shokufeh Roghani[1], Ali Akbar Famil Roahani[2], Nasrolah Erfani[3]

Recived: 25/9/2020 Accepted: 10/7/2021

Abstract

Introduction: Due to its positive effects, bibliotherapy can be one of the services of public libraries for all sections of society. The purpose of this study was to determine the effect of experimental intervention of book "therapy" by implementing trolley-book plan on "productivity" and life expectancy of adolescents with cancer in Be'sat Hospital in Hamadan.

Methodology: This study is a quasi-experimental research using a pretest-posttest on two groups, i.e. an experimental group and a control group. For the experimental group, several bibliotherapic sessions were held while no intervention more than the usual practices in the research environment. The research sample included 30 children with cancer, aged 10 to 14 who were in an initial stage of the disease and had completed at least one course of chemotherapy. The research instrument consists of two questionnaires: Conner's perseverance and Schneider's life expectancy. Data analysis was done using an independent t-test and a covariance analysis in SPSS software.

Findings: Results of the independent t-test showed that there is a significant difference between the mean scores of the two variables of resilience and life expectancy in the control and experimental group. Furthermore, the effect of this kind for bibliotherapy on the life expectancy in the children with cancer was 43.6% and its effect on resilience was 64.1%.

Conclusion: There is a significant relationship between book therapy sessions with resilience and life expectancy in the study population. In other words, book therapy has an effect on both cases and concluded that resilience and life expectancy both mean and book therapy has an effect on both groups.

Keywords: Life expectancy, Resilience, Bibliotherapy**,** Implementation of book trolley, Adolescents with cancer, Hamadan

Citation: Roghani, S., Famil Roahani, A., Erfani, N. (2022). The Effectiveness of Bibliotherapy as Implementation of Book Trolley Plan on the Resilience and Life Expectancy of Adolescents with Cancer in Be'sat Hospital of Hamadan City. Library and Information Science Research, 11(2), 211-232.

1. PhD Student of KIS, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran), Email: Sh_roghani47@yahoo.com

2 . Assistant Prof., Department of KIS, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran. (Corresponding Author), Email: Sfomilrohany@yahoo.com

3 . Associate Prof., Department of Psychology, Payame Noor University, Theran, Iran, Email: erfani@pnu.ac.ir

doi: 10.22067/infosci.2021.24231.0

پژوهشنامه کتابداری و اطلاع رسانی

https://infosci.um.ac.ir

مقاله پژوهشی	DOI: 10.22067/infosci.2021.24231.0	دسترسی آزاد

تأثیر کتاب‌درمانی به شیوهٔ پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب-آوری و امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان

شکوفه روغنی[1]، سیدعلی‌اکبر فامیل روحانی[2]، نصراله عرفانی[3]

تاریخ دریافت: ۹۹/۷/۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۱۹

چکیده

هدف: کتاب‌درمانی با توجه به اثرات مثبت آن می‌تواند به‌عنوان یکی از خدمات کتابخانه‌های عمومی برای همه اقشار جامعه باشد؛ هدف این پژوهش، تعیین تأثیر مداخلهٔ آزمایشی کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان است.

روش: روش این پژوهش، نیمه‌تجربی با استفاده از طرح پژوهشی پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با دو گروه کنترل و آزمایش است. در گروه آزمایش، جلسات کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی برگزار شد و مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط پژوهش انجام نشد. نمونهٔ جامعهٔ پژوهش متشکل از ۳۰ نفر از نوجوانان مبتلا به سرطان ۱۰ تا ۱۴ ساله بود که در مرحلهٔ اولیه بیماری قرار داشته و حداقل یک دورهٔ شیمی‌درمانی را گذرانده بودند. این نمونه به‌صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شد. ابزار پژوهش شامل دو پرسش‌نامهٔ تاب‌آوری کانر و امید به زندگی اشنایدر بود. تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تی مستقل و تحلیل کوواریانس در نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون تی مستقل نشان داد بین میانگین نمرات دو مؤلفهٔ تاب‌آوری و امید به زندگی در گروه کنترل و آزمایش تفاوت وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر امید به زندگی در نوجوانان سرطانی ۴۳/۶ درصد و تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر تاب‌آوری ۶۴/۱درصد بود.

نتیجه: بین جلسات کتاب‌درمانی با تاب‌آوری و امید به زندگی در جامعه مورد بررسی رابطه معناداری وجود دارد. به‌عبارت دیگر، کتاب‌درمانی در هردو مورد تأثیر داشته است و نتیجه داشت، تاب‌آوری و امید به زندگی هر دو معنی دارند و کتاب‌درمانی روی دو گروه تأثیر دارد.

۱. دانشجوی دکترای، علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد همدان ، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران، Sh_roghani47@yahoo.com

۲. استادیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد همدان ، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران .نویسنده مسئول)، Sfomilrohany@yahoo.com

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران ، ایران، erfani@pnu.ac.ir

کلیدواژه‌ها: امید به زندگی، تاب‌آوری، کتاب‌رسانی، کتاب‌درمانی، نوجوانان سرطانی، همدان

مقدمه

کتاب‌درمانی به‌عنوان یکی از خدمات مشاوره‌ای می‌تواند روشی کارا و سودمند در درمان باشد؛ و هدف آن، راهنمایی و مشاوره با کتاب است (Arulanantham, 2014). کتابخوانی امروزه جزء مکمل‌های روان‌درمانی است. تحقیقات پژوهشگران علوم انسانی بر اهمیت آثار درمانی و بلندمدت این روش اشاره دارد (بانکی، امیری و اسعدی، ۱۳۸۸). از جملهٔ مزایای عمدهٔ روش کتاب‌درمانی، گستردگی آن و عدم تعلق و تعصب به یک رویکرد درمانی است. به‌علاوه، هر رویکرد روان‌درمانی می‌تواند از روش کتاب‌درمانی استفاده کند و قواعد روان‌شناختی خود را تحت عنوان کتاب‌درمانی به مراجعان خود ارائه کند (Hutchinson, 2014). با توجه به اهمیت موضوع ارتقای سطح خدمات سلامت به بیماران در راستای اجرای طرح تحول نظام سلامت با سه رویکرد حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و ارتقای کیفیت خدمات که از نیمهٔ دوم اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۹۳ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سراسر کشور آغاز شده است (جوکار، باغبان و احمدی، ۱۳۸۵). ضرورت دارد با رعایت کامل حقوق بیمار در تمام ابعاد، شرایط مناسبی را برای ایجاد و ارتقای آن فراهم سازد (American Library Association, 2012). کتاب‌درمانی تحولی نوین در اطلاع‌رسانی به بیماران است که با استفاده از کتاب‌های خودیاری (خودشناسی)، امیدبخش و مفید برای افراد بستری در بیمارستان می‌تواند موجب افزایش روحیهٔ بیمار و همراهان او و همچنین افزایش آگاهی بیمار نسبت به بیماری خود و درنتیجه دستیابی به اهداف کلیدی طرح تحول نظام سلامت شود (تولایی، رضایی‌پور میرصالح و چوب‌فروش، ۱۳۹۶). طرح ترالی‌کتاب (کتاب‌رسانی) شیوه‌ای از کتاب‌درمانی است که نخستین بار توسط اداره کل کتابخانه‌های عمومی استان همدان پیشنهاد و اجرا شد. اصطلاح ترالی‌کتاب (کتاب‌رسانی) ترکیبی از واژه‌های «ترولی» به معنی چرخ‌دستی و «بووک» به معنی کتاب است. ترالی‌کتاب (کتاب‌رسانی) چرخی است که به شکل چرخ حمل داروی بیماران طراحی و به‌جای دارو، تعدادی کتاب در آن تعبیه شده که به‌صورت روزانه به مدت چند ساعت در بخش‌هایی از بیمارستان به گردش در می‌آید و کتاب را در اختیار بیماران و همراهان آنان قرار می‌دهد. بنابراین؛ در طرح‌های کتاب‌درمانی باید به شرایط خاص بیمارستان و بیماران توجه شده و برای طی کردن این مسیر مدلی مؤثر و دارای اعتبار بین‌المللی با استفاده از اصول روان‌شناسی و مراعات حال بیماران جوانب لازم در هرچه بهتر انجام شدن این عمل، با دقت در نظر گرفته شود (روغنی، فامیل‌روحانی و عرفانی، ۱۳۹۹). اعتقاد به تأثیر درمانی مطالعهٔ کتاب سابقه‌ای طولانی دارد (Jacob & Rosalito, 2016). ارسطو

تأثیرات درمانی مطالعۀ کتاب و ادبیات را شناخته و به آن اشاره کرده بود (پریرخ و ناصری، ۱۳۹۰)؛ و همچنین عبارت «شفاخانۀ روح» بر سردر کتابخانۀ باستانی تبس نشان از سابقۀ طولانی کتاب‌درمانی دارد (شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پورافشار، ۱۳۹۴). کتاب‌درمانی یکی از روش‌های درمانی است که تعریف‌های گوناگونی از آن ارائه شده است (Hanson, 2019). تبریزی معتقد است کتاب‌درمانی روان‌درمانی نوعی خوددرمانی است که احساس مسئولیت را در جریان درمان در مراجعان بالا می‌برد (فامیل روحانی و بهمنی، ۱۳۹۰). وات[1] کتاب‌درمانی را استفاده از مطالب خواندنی با پیامددرمانی در ذهن می‌نامد (Brewster, 2014). کتاب‌درمانی عملی است که ممکن است با اشخاص (به‌طور فردی) یا گروهی دریک محیط گروهی به اجرا درآید (استیکر[2]، ۱۳۷۰). در حقیقت، کتاب‌درمانی (کتابخوانی فردی) بهره گرفتن از کتاب به‌منظور خودشناسی برای ایجاد دگرگونی یا به‌عبارتی استفاده از مواد خواندنی برگزیده در راهنمایی و حل مشکلات شخصی به‌وسیلۀ مطالعۀ هدفدار است (Pulimeno, Piscitelli, & Colazzo, 2020)؛ و به‌عقیده بسیاری از پژوهشگران در چنین مواقعی، کتاب‌درمانی می‌تواند راهگشا باشد (دلقندی، ریاحی‌نیا، کدیور و صرامی، ۱۳۹۷). در این روش شخص خود کتابی معین، یا بخشی ویژه از کتابی که درمانگر توصیه کرده بخواند. گاه ممکن است درمانگر در یک نشست فردی از یک کتاب را برای درمان‌جو بخواند در روش دیگر، درمان‌جو با مشکلات مشابه در کنار یکدیگر جمع می‌شوند (خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا، ۱۳۹۶). درمانگر در یک نشست گروهی بخشی از یک کتاب را برای درمان‌جو بخواند پس از خواندن، گروه در مورد اطلاعات نوشته شده در کتاب با یکدیگر صحبت می‌کنند در این جلسه، درمان‌جو می‌توانند نظرات خود را بیان کنند و راهکارهای دیگری را نیز بیان کنند این جلسه فرصت خوبی برای تعامل اجتماعی است (Montgomery & Maunders, 2015)؛ و به آنها کمک می‌کند تا بتوانند بر اندیشه و احساس خود متمرکز شوند نگرانی‌هایشان را به زبان‌آورند مشکلات خود را در دیگران ببینند و دریابند که دیگران مشکلات همانند مشکل آنها را چگونه حل کرده‌اند (زارعی، روغنی و حق‌طلب، ۱۳۹۳).

یکی از متغیرهایی که با کتاب‌درمانی ارتباط دارد تاب‌آوری است. کنار آمدن موفقیت‌آمیز فرد با عوامل استرس‌زا و موقعیت‌های دشوار تاب‌آوری نامیده می‌شود (کاوه، ۱۳۹۰). علاوه بر تاب‌آوری، امید به زندگی نیز ارتباط نزدیکی با کتاب‌درمانی دارد. امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به‌سمت موارد مثبت هدایت می‌کند. امید به انسان‌ها انرژی می‌دهد و آنها را مجهز می‌کند تا برای کار و فعالیت آماده شوند

1. Watt
2. Astikr

(مهتری، حاجی زین‌العابدینی و اسکندریان، ۱۳۹۰). پژوهش‌های زیادی برای کمک به بیماران مبتلا به سرطان برای کاهش عوارض بیماری‌شان انجام شده است. با این‌حال، در زمینهٔ تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت نوجوانان مبتلا به سرطان تاکنون پژوهشی انجام نشده است. در این پژوهش، محققان به‌دنبال آن هستند که با استفاده از کتاب‌درمانی، میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در نوجوانان مبتلا به سرطان را مورد بررسی قرار دهند. به‌عبارت دیگر، پژوهشگران درصدد بررسی این مسئله‌اند که آیا کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در بهبود وضعیت سلامت نوجوانان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان اثرگذار است؟

در ایران پژوهشی که تأثیر کتاب‌درمانی بر دو متغیر تاب‌آوری و امید به زندگی را بررسی کرده باشد انجام نشده است. اما پژوهش‌هایی به تأثیر کتاب‌درمانی بر متغیرهای دیگر انجام شده است که در ادامه اشاره شده‌اند. نتایج حاصل از پژوهش جوکار، باغبان و احمدی (۱۳۸۵) نشان داد کتاب‌درمانی به اندازهٔ مشاورهٔ حضوری به شیوهٔ شناختی در کاهش علائم افسردگی مؤثر است. نتایج پژوهش بانکی، امیری و اسعدی (۱۳۸۸) نشان داد کتاب‌درمانی بر کاهش میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکانی با والدین طلاق گرفته مؤثر است. پریرخ و ناصری (۱۳۹۰) تأثیر برنامه‌های کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان را نشان دادند. مهتری، حاجی‌زین‌العابدینی و اسکندریان (۱۳۹۰) در پژوهشی به مطالعهٔ اثربخشی تجربه‌های کتاب‌درمانی بر بیماران بیمارستان الزهرای اصفهان پرداختند و تجربه‌های مثبت کتاب‌درمانی را در درمان بیماران نشان دادند. فامیل روحانی و بهمنی (۱۳۹۰) در مطالعهٔ خود تأثیر کتاب‌درمانی خانواده بر کاهش اضطراب کودکان مدارس استثنایی ابتدایی اراک را نشان داد. زارعی، روغنی و حق‌طلب (۱۳۹۳) تأثیر کتاب‌درمانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در نوجوانان. شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پورافشار (۱۳۹۴) به کتاب‌درمانی و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی اشاره کرده‌اند. خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا (۱۳۹۶) با بررسی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشتهٔ علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشتهٔ روان‌شناسی به ارائهٔ الگوی پیشنهادی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی ایران پرداختند. دلقندی، ریاحی نیا، کدیور و صرامی (۱۳۹۷)، در پژوهشی به مطالعهٔ اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فرا تحلیلی را نشان دادند. روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) در پژوهشی به مطالعهٔ تأثیر کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان پرداختند.

در پژوهش‌های خارجی نیز چندین پیشینه مرتبط یافت شد که در ادامه آمده است. در پژوهش آرولاننتام[1] (۲۰۱۴) به هم‌گرایی قوی بین اهداف کتاب‌درمانی و اهداف کتابخانه‌های عمومی مانند هدایت خواننده و مشاورهٔ خواننده اشاره شده است و کتاب‌درمانی را به‌دلیل رشد مداوم و گستردهٔ برنامه‌های کاربردی به‌عنوان یکی از خدمات ضروری کتابخانه‌های عمومی در نظر می‌گیرند. بروستر[2] (۲۰۱۴) با بررسی خدمت کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی به این نتیجه رسیده است که ایدهٔ چشم‌انداز درمانی در فضای کتابخانه‌های عمومی می‌تواند یکی از خدمات ضروری و جایگاهی مهم باشد که به‌طور هم‌زمان موجب توانمندسازی و آرامش افراد مبتلا به مشکلات سلامت روان خواهد شد. هاچینسون[3] (۲۰۱۷) بعد از بررسی خدمات کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی دوبلین به‌منظور کشف بهترین راهکارها برای اجرای کتاب‌درمانی در دیگر کتابخانه‌ها به این نتیجه رسیدند که کتابخانه‌ها می‌توانند فهرستی از کتاب‌ها را به پیشنهاد متخصصان روان‌شناسی و پزشکی در مجموعهٔ خود داشته باشند و تعداد نسخه‌های این کتاب‌ها را افزایش دهند و همچنین می‌توانند بخشی مجزا را برای این کار در کتابخانه به‌وجود آورند. کتابخانه‌ها برای این کار باید با سایر مراکز مرتبط با این حوزه همکاری کنند. مونتگومری و ماندرز[4] (۲۰۱۵) در مطالعه خود، کارآمدی کتاب‌درمانی خلاق را بر رفتارهای درونی و بیرونی و رفتارهای اجتماعی میان کودکان ۵ تا ۱۶ سال در ۸ مقاله با روش فرا تحلیل بررسی کردند نتایج پژوهش آنها نشان داد کتاب‌درمانی تأثیر کم تا متوسطی بر رفتارهای درونی مانند افسردگی، رفتارهای بیرونی مانند پرخاشگری، و رفتارهای اجتماعی دارد. درواقع، یافته‌های آنها بر این نکته تأکید می‌کرد که کتاب‌درمانی خلاق تأثیر مثبت اندکی بر رفتارهای کودکان دارد. جاکوب و روزالیتو[5] (۲۰۱۶) با بررسی اثربخشی برنامهٔ مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی در میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی به این نتیجه رسیدند که مشکل شدید نوجوانان افسردگی بوده و مداخلهٔ مبتنی بر کتاب‌درمانی در کاهش افسردگی در نوجوانان دختر مؤثر است. تولایی، رضایی‌پور میرصالح و چوب‌فروش (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان بررسی اثربخشی تمرکز ذهن با استفاده از کتاب‌درمانی مبتنی بر بیماران زن مبتلا به سردردهای مزمن اولیه به این نتیجه رسیدند که به‌رغم وجود سردرد، کتاب‌درمانی کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و سطح اضطراب روانی را کاهش می‌دهد. به‌علاوه، با استفاده از روش کتاب‌درمانی مبتنی بر اینترنت، این خدمات را می‌توان با دسترسی آسان‌تر، هزینهٔ کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتر

1. Arulanantham
2. Brewster
3. Hutchinson
4. Montgomery, & Maunders
5. Jacob, & Rosalit

مورد استفاده قرار داد. هنسن[1] (۲۰۱۹) به بررسی اثربخشی کتاب راهنمای خودآموز در غلبه بر علائم افسردگی با ابتنا بر اصول روان‌شناسی مثبت‌گرا به‌منظور مقایسه با کتاب خودآموز پرداخت. یافته‌های او نشان داد هر دو گروه، کاهش افسردگی را تجربه کرده‌اند و تفاوتی بین دو کتاب مشخص نشده است. پلیمنو، پیسیتلی و کولازو[2] (۲۰۲۰)، در پژوهش خود با عنوان ادبیات کودکان برای ترویج توسعه جهانی و رفاه دانشجویان به این نتیجه رسیدند که ادبیات کودکان به‌رغم اینکه دانش و سرگرمی را فراهم می‌کند، نقش مهمی در آموزش‌وپرورش بازی می‌کند. به‌علاوه، توسط متخصصان بهداشت نیز برای اهداف درمانی (کتاب‌درمانی) استفاده می‌شود تا از عادت‌ها و اعتیادهای ناسالم جلوگیری شود.

با توجه به مطالعات انجام‌شده، تاکنون مطالعهٔ کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی انجام نشده بود. بااین‌حال، پژوهش‌هایی در زمینهٔ مداخلات روان‌شناختی دیگر انجام شده است. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند کتاب‌درمانی بر کاهش اضطراب، استرس، پرخاشگری، افسردگی، و همچنین افزایش کیفیت زندگی تأثیر دارد.

در همین راستا، می‌توان گفت با توجه به مطالب مزبور، فرضیه‌هایی که این پژوهش به‌دنبال آنهاست عبارتند از:

۱) کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی در امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان مؤثر است.

۲) کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی در تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان مؤثر است.

روش‌شناسی

روش این پژوهش، نیمه‌تجربی است و با استفاده از طرح پژوهشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام گرفته است. جامعهٔ پژوهش شامل نوجوانان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان بودند. نمونهٔ جامعهٔ پژوهش متشکل از ۳۰ نفر از نوجوان مبتلا به سرطان ۱۰ تا ۱۴ ساله و تحت شیمی‌درمانی بود که به‌روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. این افراد از لحاظ سن، مدت ابتلا به بیماری، وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی و سایر متغیرهای موردنظر در پژوهش کاملاً همگون بودند، به‌طوری‌که ۱۵ نفر در

1. Hanson
2. Pulimeno, Piscitelli, & Colazzo

گروه کنترل و ۱۵ نفر در گروه آزمایش قرار داشتند. ابزار پژوهش شامل دو پرسش‌نامهٔ استاندارد تاب‌آوری کانر و دیویدسون[۱] (۲۰۰۳) و پرسش‌نامهٔ امید به زندگی اشنایدر (۲۰۰۶) است. پرسش‌نامهٔ تاب‌آوری ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف در طیف پنج سطحی نمره‌گذاری شده است. روایی این پرسش‌نامه به تأیید شش نفر از متخصصان رسید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ به‌دست آمد. پرسش‌نامهٔ امید به زندگی دارای ۱۲ گویه و ۳ مؤلفه است و به‌صورت خودسنجی اجرا می‌شود. از این ۱۲ گویه، چهار گویه برای سنجش تفکر عاملی، چهار گویه برای سنجش تفکر راهبردی، و چهار گویه حاوی سؤالات انحرافی است. این پرسش‌نامه دو زیرمقیاس عامل و راهبرد را در برمی‌گیرد و هدف آن ارزیابی میزان امید به زندگی در افراد است. شیوهٔ نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت پنج سطحی است. آزمون‌های آماری مورد استفاده برای پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش، آزمون استنباطی تی‌مستقل و تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار مورداستفاده، اس‌پی‌اس‌اس[۲] نسخهٔ ۲۰ بود.

گروه آزمایش تحت مداخلهٔ کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی قرار گرفتند. دو کتاب زندگی با درد مزمن: رویکرد مبتنی بر پذیرش راهنمای درمانگر و کتاب کار بیمار[۳] نوشتهٔ کوین ولز و جان سورل[۴] (۱۳۹۰)، و کتاب راهنمای عملی کنترل درد: نگرش مثبت به سازگاری با درد مزمن[۵] نوشتهٔ مایکل، نیکولز؛ مولی، آلن؛ تانکین، لوئیس؛ و بیستون، لی[۶] (۱۳۸۷) راهنمای کار پژوهشگران درمانگر بودند. تکالیفی که بیماران در هر جلسه بر عهده دارند به‌صورت عملی و کاربردی توسط پژوهشگران به بیماران ارائه شد و نیز در این راستا به‌منظور مثبت‌اندیشی و ارتقای افکار امیدوارکننده از یک کتاب صوتی با عنوان *۱۲ گام تا خوشبختی* نوشتهٔ محمد سیدا (۱۳۹۲) برای گروه آزمایش استفاده شد. این کتاب توسط پزشکان بخش مورد بررسی و تأیید قرار گرفت و پس از کسب مجوز در محیط بیمارستان برای بیماران پخش شد. در مرحلهٔ پیش‌آزمون، از آنها خواسته شد که پرسش‌نامهٔ تاب‌آوری و امید به زندگی را با فاصلهٔ زمانی تکمیل کرده، و در صورت تمایل در جلسات کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی شرکت کنند. تاریخ جلسات کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی به اعضای گروه مداخله گفته شد.

1. Connor & Davidson
2. SPSS
3. Life with Chronic Pain: An Acceptance-based Approach Therapist Guide and Patient Workbook
4. Kevin Wells & John Sorrell
5. Manage your pain: practical and positive ways of adapting
6. Michael Nichols; Molly, Allen; Tankin, Lewis; & Biston, Lee

برای اعضای گروه کنترل توضیح داده شد که با یک تأخیر دوماهه (پس از اتمام دوره گروه آزمایش و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون)، جلسات کتاب‌درمانی برای آنها اجرا خواهد شد. اما در زمان انجام پژوهش هیچ مداخله‌ای بیش از اقدامات معمول در محیط بیمارستان انجام نشد. گروه آزمایش طی هشت جلسه، هر جلسه به مدت ۱ ساعت و ۳۰ دقیقه تحت کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی قرار گرفت، اما گروه کنترل در زمان اجرای پژوهش تحت مداخله قرار نگرفت.

در این پژوهش بیماران کتاب‌هایی با محتوای مناسب درمان خود دریافت می‌کردند و در صورت درخواست بیمار، کتاب‌ها به آنها امانت داده می‌شد. در ابتدا، طرح کتاب‌رسانی و همچنین محتوای هر جلسه به‌اختصار توصیف و اهداف جلسهٔ مذکور بیان می‌شد. در ادامه شرح کتاب‌رسانی و هشت جلسه برگزار شده برای کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی آمده است.

(ترالی اصطلاحاً حمل‌کننده دارو است و باعث استرس، اضطراب و ترس در بیمار می‌شود. بنابراین ترالی کتاب چرخی شبیه چرخ حمل دارو طراحی شده که به‌جای دارو کتاب در آن تعبیه شده است که چند ساعت به‌صورت روزانه در بخش‌هایی از بیمارستان به گردش در می‌آید که وجود آن در هر بخش یک بیمارستان، درمانگاه و یا هر مرکز درمانی الزامی است و به دلیل تعداد زیاد پذیرش در بخش‌ها از جمله بخش هموتولوژی کودکان و نوجوانان به سبب نوع بیماری و حساس بودن روحیه آنها به‌ویژه همراهان و پرستاران در این بخش نسبت به بخش‌های دیگر با چالش بزرگی مواجه می‌کند که نیاز به سطح بالایی از دانش و مهارت کتابدار ترالی را طلب می‌کند که موجب برآوردن نیاز وافری است که در این رهگذر احساس می‌شود پیاده گردیده است).

جلسهٔ اول: مبانی نظری کتاب‌درمانی و بیماری سرطان برای بیماران بر اساس کتاب‌های نامبرده تشریح و از مراجعان خواسته شد تا داستان بیماری خود را با تأکید بر میزان و چگونگی تأثیر بیماری بر تاب‌آوری و میزان امید به زندگی خود با تأکید بر اصل آزادی اراده بیان دارند.

جلسهٔ دوم: رابطهٔ کتاب‌درمانی در بیماران با متغیر امید، معنا، ارزش‌های نگرشی، ارزش‌های تجربی و ارزش‌های خلاق، و همچنین و اینکه چگونه طی این هشت جلسه درمانی مهارت‌ها را بیاموزند و به‌کارگیرند توضیح داده شد. اطلاعاتی در خصوص پیشرفت تدریجی تغییر شیوه‌های غیرسودمند تفکر (افکار منفی، وسواس فکری)، مثبت‌اندیشی به‌منظور رفع استرس و رسیدن به آرامش و صلح درونی به بیماران ارائه می‌شد.

جلسات سوم و چهارم: بیشتر به بحث در مورد ارزش‌های تجربی و ارزش‌های نگرشی و ارزش‌های

خلاق و نقش آنها در ایجاد تفکر امیدوارانه و پیدا کردن معنا پرداخته شد.

جلسات پنجم و ششم: بیان شد که ما مسئول زندگی خود در گذشته و آینده هستیم؛ پس باید با توجه به ارزش‌های خلاق برای خود اهدافی تعیین و برای رسیدن به آنها برنامه‌ریزی کنیم، یعنی باید سه مؤلفهٔ مهم نظریهٔ اشنایدر (شامل اهداف، عوامل و گذرگاه‌ها) در نظر گرفته شود. در این مرحله، از بیماران خواسته شد مواردی از امید را که در زندگی خود دارند بیان کنند و بر این اساس، موفقیت‌های گذشته در زندگی خود را به‌منظور شناسایی و تقویت مؤلفه‌های امید در زندگی خود بیان دارند و میزان تأثیر هریک از موارد فوق را بر کیفیت زندگی خود بیان کنند. ویژگی‌های انتخاب اهداف مناسب به‌منظور ارتقای امید به زندگی در بیماران مبتلا به سرطان مطرح و مقرر شد کلیهٔ بیماران برای تعیین اهداف در هریک از موارد فوق اقدام کنند.

جلسهٔ هفتم: فرمول امید برای بیماران تعریف شد (فرمول امید = هدف+ قدرت اراده + قدرت صبر + قدرت برنامه‌ریزی+شناسایی موانع رسیدن به هدف+راهکارهای سازگاری و معرفی افراد امیدوار). از بیماران خواسته شد به تمرین و تصویرسازی ذهنی از تنظیم و نحوهٔ دستیابی به اهداف بپردازند.

جلسهٔ هشتم: از گروه در زمینهٔ آموخته‌هایشان بازخورد گرفته شد و به گروه کمک شد که به این نتیجه برسند که ما فارغ از شرایطی که در آن هستیم مسئول دنیایی هستیم که برای خود می‌سازیم. در هر دو گروه، میزان تاب‌آوری و امید به زندگی نوجوانان بیمار قبل و بعد از مداخله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهشی، ابتدا معناداری مقدار میانگین‌ها با استفاده از آزمون تی مستقل بررسی شد و سپس با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس، مقدار تأثیر مداخلهٔ کتاب‌درمانی سنجیده شد. جدول (۱) اطلاعات توصیفی متغیر امید به زندگی را برای دو گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی نمرات امید به زندگی

گروه‌ها و آزمون‌ها		حداقل نمرات	حداکثر نمرات	میانگین	انحراف معیار	شاپیرو-ویلک	
						آماره	سطح معناداری
کنترل	پیش‌آزمون	۲۵	۴۱	۳۳/۶	۰/۹۷۲	۰/۵۹۰	۰/۵۸۰
	پس‌آزمون	۲۶	۴۲	۳۳/۴	۰/۹۸۶	۰/۶۹۴	۰/۵۰۳
آزمایش	پیش‌آزمون	۲۴	۳۹	۳۱/۴۰	۰/۸۹۸	۰/۴۸۸	۰/۵۸۰
	پس‌آزمون	۲۶	۴۲	۳۵/۲	۰/۹۲۵	۰/۲۲۸	۰/۶۳۱

اطلاعات جدول (۱) نشان می‌دهد بین میانگین امید به زندگی نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش

تفاوت معناداری نسبت به گروه کنترل وجود دارد.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی نمرات تاب‌آوری

گروه‌ها و آزمون‌ها		حداقل نمرات	حداکثر نمرات	میانگین	انحراف معیار	شاپیرو-ویلک آماره	شاپیرو-ویلک سطح معناداری
کنترل	پیش‌آزمون	۶۷	۸۴	۷۴/۶۷	۵/۰۳۸	۰/۵۵۲	۰/۷۵۳
	پس‌آزمون	۶۵	۸۷	۷۴/۴۷	۶/۱۴۰	۰/۵۰۹	۰/۶۳۰
آزمایش	پیش‌آزمون	۶۴	۹۱	۷۷/۲۰	۶/۸۹۹	۰/۵۴۷	۰/۴۸۵
	پس‌آزمون	۷۲	۱۰۱	۸۵/۰۷	۷/۲۶۵	۰/۵۲۹	۰/۵۱۶

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، بین میانگین تاب‌آوری نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش تفاوت معناداری نسبت به گروه کنترل وجود دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون تی‌مستقل برای تفاوت میانگین گروه‌های آزمایش و کنترل

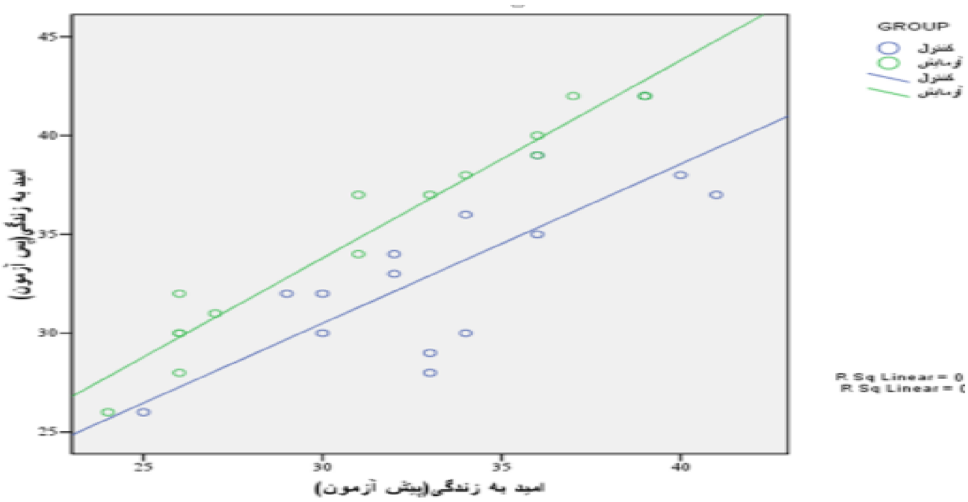
گروه‌ها و آزمون‌ها		میانگین	انحراف معیار	آزمون لوین مقدار آماره	آزمون لوین سطح معناداری	آزمون T مقدار آماره	آزمون T سطح معناداری
امید به زندگی	پس‌آزمون کنترل	۳۳/۴۰	۴/۴۶۹	۱/۵۸۳	۰/۲۱۹	۶/۹۴۴	۰۰۰/
	پس‌آزمون آزمایش	۳۵/۲۰	۵/۴۱۴				
تاب‌آوری	پس‌آزمون کنترل	۷۴/۴۷	۶/۱۴۰	۱/۳۰۷	۰/۲۶۳	۶/۵۲۹	/۰۰۰
	پس‌آزمون آزمایش	۸۵/۰۷	۷/۲۶۵				

با توجه به اطلاعات جدول (۳)، تفاوت معناداری بین میانگین‌های پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش وجود دارد. ازاین‌رو، کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی موجب افزایش امید به زندگی و تاب‌آوری نوجوان مبتلا به سرطان شده است.

بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس: برای بررسی فرضیه‌های پژوهش و سنجش میزان تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر تاب‌آوری و امید به زندگی نوجوان مبتلا به سرطان از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. ابتدا پیش‌فرض‌های کوواریانس مورد بررسی قرار می‌گیرند.

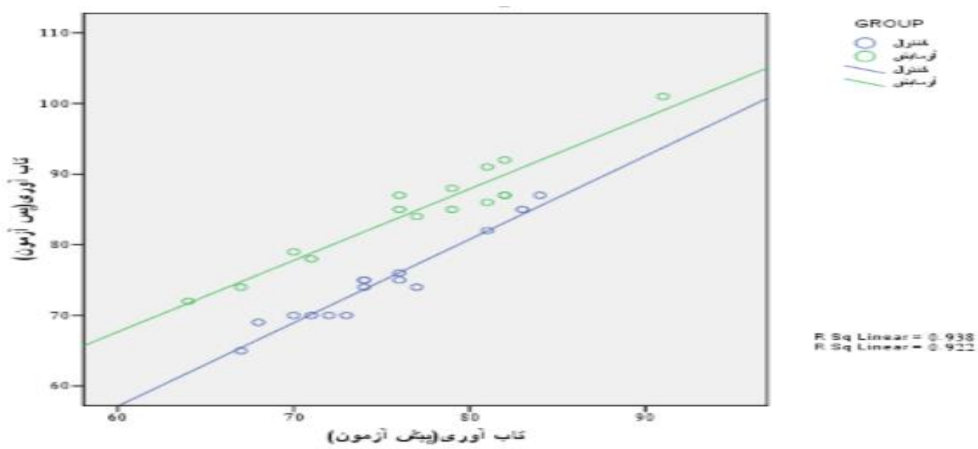
الف) نرمال بودن توزیع داده‌ها: نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو ــ ویلک در جدول (۱) و جدول (۲) تأیید شد.

ب) وجود رابطهٔ خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون): برای بررسی وجود رابطهٔ خطی بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته از ترسیم خطوط رگرسیون استفاده شد و نتایج آن‌را در نمودار (۱) و نمودار (۲) می‌توان مشاهده کرد.



نمودار ۱. پراکندگی نمرات امید به زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

همان‌طور که در نمودار (۱) مشاهده می‌شود، نوعی رابطهٔ خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون) وجود دارد. بنابراین، فرض خطی بودن رابطهٔ متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته پذیرفته می‌شود. اگرچه خطوط رگرسیون موازی نیستند اما برای بررسی دقیق فرض همگنی شیب‌های رگرسیون از تحلیل واریانس استفاده شد.



نمودار ۲. پراکندگی نمرات تاب‌آوری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

همان‌طور که در نمودار (۲) مشاهده می‌شود، نوعی رابطهٔ خطی بین متغیر تصادفی کمکی (پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (پس‌آزمون) وجود دارد. بنابراین، فرض خطی بودن رابطهٔ متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته پذیرفته می‌شود. اگرچه خطوط رگرسیون موازی نیستند اما برای بررسی دقیق فرض

همگنی شیب‌های رگرسیون از تحلیل واریانس استفاده شد.

ج) همگنی شیب‌های رگرسیون: این فرض به‌معنای یکسان بودن رابطهٔ نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش است، به این معنا که تفاوت معناداری در رابطهٔ آنها در دو گروه یادشده وجود نداشته باشد. برای بررسی این فرض از تحلیل واریانس استفاده شد و نتایج آن در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس تفاوت نمرات امید به زندگی و تاب‌آوری

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
امید به زندگی	گروه امید به زندگی پیش‌آزمون	۵/۹۶۳	۱	۵/۹۶۳	۱/۲۰۳	۰/۲۸۳
	خطا	۱۲۸/۸۵۵	۲۶	۴/۹۵۶		
	کل	۳۶۰۰۹/۰۰۰	۳۰			
	اصلاح‌شدهٔ کل	۷۱۴/۳۰۰	۲۹			
تاب‌آوری	گروه تاب‌آوری پیش‌آزمون	۶/۶۲۰	۱	۶/۶۲۰	۱/۹۰۱	۰/۱۸۰
	خطا	۹۰/۵۲۴	۲۶	۳/۴۸۲		
	کل	۱۹۲۹۹۱/۰	۳۰			
	اصلاح‌شدهٔ کل	۲۱۰۹/۳۶۷	۲۹			

با توجه به داده‌های به‌دست آمده از جدول (۴)، سطح معناداری متغیر امید به زندگی **۰/۲۸۳** و سطح معناداری متغیر تاب‌آوری ۰/۱۸۰ است و با توجه به اینکه تفاوتی بین نمرات امید به زندگی و تاب‌آوری در پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش وجود ندارد، مفروضهٔ همگنی شیب‌های رگرسیون برقرار است.

د) فرض همگنی واریانس‌ها: برای بررسی فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که با توجه به اطلاعات جداول ۱ و ۲، فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته می‌شود.

حال، با توجه به رعایت همهٔ پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس، به بررسی فرضیه‌ها می‌پردازیم.

فرضیهٔ اول: کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی در امید به زندگی نوجوان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان تأثیر دارد. با توجه به اطلاعات جدول (۳)، میانگین نمره‌های پس‌آزمون امید به زندگی در گروه آزمایش (۳۵/۲۰) بیشتر از مقدار آن در گروه کنترل (۳۳/۴۰) بوده و اختلاف آنها ازنظر آماری معنادار است. با انجام تحلیل کوواریانس بررسی می‌کنیم که آیا این معنادار بودن حاصل تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی است یا تأثیر پیش‌آزمون (جدول ۵).

جدول ۵. اثر پیش‌آزمون کتاب‌درمانی بر امید به زندگی

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
اثر پیش‌آزمون امید به زندگی	۵۵۵/۱۸۲	۱	۵۵۵/۱۸۲	۱۱۱/۱۸۶	۰/۰۰۰	۰/۸۰۵
اثر گروه (کتاب‌درمانی)	۱۰۴/۱۲۸	۱	۱۰۴/۱۲۸	۲۰/۸۵۴	۰/۰۰۰	۰/۴۳۶
خطا	۱۳۴/۸۱۸	۲۷	۴/۹۹۳			
کل	۳۶۰۰۹/۰۰۰	۳۰				

با توجه به یافته‌های جدول (۵)، در سطر اثر گروه مشاهده می‌شود که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات امید به زندگی در گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و کتاب‌درمانی در این پژوهش باعث افزایش امید به زندگی شرکت‌کنندگان شده است و با توجه به مجذور اتای به‌دست‌آمده، مقدار این تأثیر ۴۳/۶ درصد است.

با توجه به سطر اول جدول (۵)، تأثیر پیش‌آزمون امید به زندگی بر پس‌آزمون امید به زندگی (درحالی‌که متغیر مستقل یعنی گروه گواه را تحت کنترل داریم) بررسی شد و این تأثیر معنادار است و با در نظر گرفتن مجذور اتا، ۸۰/۵ درصد واریانس در پس‌آزمون امید به زندگی را تبیین می‌کند.

جدول ۶. میانگین تعدیل‌شدهٔ نمرات امید به زندگی

گروه	تعداد	میانگین
کنترل	۱۵	۳۲/۳۸۶
آزمایش	۱۵	۳۶/۲۱۴

در جدول (۶)، میانگین‌های تعدیل‌شده در آزمون امید به زندگی پس‌آزمون یعنی پس از حذف تأثیر نمرات پیش‌آزمون آورده شده که نشان‌دهندهٔ افزایش میانگین در گروه آزمایش است.

فرضیهٔ دوم: کتاب‌درمانی در تاب‌آوری نوجوان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان تأثیر دارد.

با توجه به اطلاعات جدول (۴)، میانگین نمره‌های پس‌آزمون تاب‌آوری در گروه آزمایش (۸۵/۰۷) بیشتر از مقدار آن در گروه کنترل (۷۴/۴۷) بوده و اختلاف آنها ازنظر آماری معنادار است. با انجام تحلیل کوواریانس، معنادار بودن این تغییر در جدول (۷) بررسی و نشان داده شده است.

جدول ۷. اثر پیش‌آزمون کتاب‌درمانی بر تاب‌آوری

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
اثر پیش‌آزمون تاب‌آوری	۱۱۶۹/۵۲۳	۱	۱۱۶۹/۵۲۳	۳۲۵/۰۵۵	۰/۰۰۰	۰/۷۲۳
اثر گروه(کتاب‌درمان)	۴۴۵/۸۴۴	۱	۴۴۵/۸۴۴	۱۲۳/۹۱۷	۰/۰۰۰	۰/۶۴۱
خطا	۹۷/۱۴۴	۲۷	۳/۵۹۸			
کل	۱۹۲۹۹۱/۰	۳۰				

با توجه به اطلاعات جدول (۷)، در سطر اثر گروه مشاهده می‌شود که تفاوت معناداری بین میانگین تاب‌آوری در گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و کتاب‌درمانی در این پژوهش باعث افزایش تاب‌آوری نوجوان شده و با توجه به مجذور اتای به‌دست‌آمده، مقدار این تأثیر ۶۴/۱ درصد است.

با توجه به سطر اول جدول (۷)، تأثیر پیش‌آزمون تاب‌آوری بر پس‌آزمون تاب‌آوری (درحالی‌که متغیر مستقل یعنی گروه گواه را تحت کنترل داریم) نشان می‌دهد که این تأثیر معنادار است و با در نظر گرفتن مجذور اتا، ۹۲/۳ درصد واریانس در پس‌آزمون تاب‌آوری را تأیید می‌کند.

جدول ۸. میانگین تعدیل‌شدهٔ نمرات تاب‌آوری

گروه	تعداد	میانگین
کنترل	۱۵	۷۵/۸۲۲
آزمون	۱۵	۸۳/۷۱۱

در جدول (۸)، میانگین‌های تعدیل‌شده در آزمون تاب‌آوری پس‌آزمون یعنی پساز حذف تأثیر نمرات پیش‌آزمون آورده شده که نشان‌دهندهٔ افزایش میانگین در گروه آزمایش است.

نتیجه

هدف کتاب‌درمانی ایجاد بینش و تغییر نگرش و رفتار فرد است که با رویکردهای متفاوتی انجام می‌شود، در این پژوهش هدف درمانی است که به سطح اجتماعی برمی‌گردد. با توجه به‌وجود پژوهش‌های متعدد و مختلف در حوزه کتاب‌درمانی، تاکنون مطالعه کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی نوجوان مبتلا به سرطان انجام نشده بود. ولی پژوهش‌های در زمینه مداخلات روانشناختی دیگر انجام شده است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که کتاب‌درمانی بر کاهش مداخلات روان‌شناختی مانند اضطراب، استرس، پرخاشگری، افسردگی و غیره تأثیر دارد و هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی

نوجوان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت همدان بود. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در امید به زندگی و تاب‌آوری نوجوان مبتلا به سرطان مؤثر است. در توضیح این یافته می‌توان گفت که با نتایج حاصل از پژوهش با پژوهش جوکار، باغبان و احمدی (۱۳۸۵) همسو است در توضیح این یافته با استناد به گفته آرولاننتام (۲۰۱۴) می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی به‌عنوان یک خدمت برای همه اعضای کتابخانه‌های عمومی از جمله برای کسانی که با مشکلات روحی و روانی مواجه هستند قابل اجرا است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت کتاب‌درمانی در بهبود بیماری‌های همچون افسردگی در بزرگسالان تأثیر دارد اما تأثیر آن مشابه و در راستای یکدیگر نیست به‌عبارت دیگر هر یک از این روش‌های درمانی تأثیری مستقل از روش دیگر در درمان افسردگی دارند و در فرایند درمان وابسته به هم نیستند. نتایج مطالعات انجام شده از این نظر که کتاب‌درمانی مفید است با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا است هرچند متغیر دوم لزوماً متغیرهای وابسته پژوهش حاضر نبودند؛ تأثیر کتاب‌درمانی بر اضطراب بانکی، امیری و اسعدی (۱۳۸۸) می‌-توان دریافت که هدف اصلی این پژوهش تعیین اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی به‌عنوان یک مداخله‌ی درمانی بر اضطراب جدایی و افسردگی ناشی از طلاق بر کودکان والدین طلاق گرفته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اثر کتاب‌درمانی گروهی بر نمرات افسردگی و اضطراب جدایی کودکان والدین طلاق گرفته معنادار بود؛ تأثیر کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان پریرخ و ناصری (۱۳۹۰) می‌توان دریافت که هدف از سنجش تأثیر کتاب‌های مناسب کودکان بر پرخاشگر شناخته شدند. مشاهده‌ها و نیز داده‌های به‌دست آمده نشان داد که به‌جز یک مورد، سایر رفتارهای پرخاشگرانه که در پیش‌آزمون شناسایی شده بود، تا حدی کاهش پیدا کردند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مشکل پرخاشگری که بر اثر عوامل اجتماعی برای گروهی از کودکان پیش‌دبستان به‌وجود آمده و ممکن است مانع رشد ذهنی و اجتماعی آنان شود، با کمک کتاب‌درمانی کاهش می‌یابد؛ تجربه‌های مثبت کتاب‌درمانی مهتری، حاجی‌زین‌العابدینی و اسکندریان (۱۳۹۰) می‌توان دریافت که مطالعه موردی بیماران بیمارستان الزهرای اصفهان پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی، بر بیماران ۴ تا ۱۶ سال بستری در دو بخش اطفال و بخش جراحی کودکان بیمارستان الزهرا شهر اصفهان پرداخته است. این طرح در نیمه دوم سال ۱۳۹۰ توسط کتابداران کتابخانه شهرداری اصفهان به مدت ۴ ماه به اجرا درآمد. در این طرح از راه کتاب‌خوانی برای کودکان به‌طور انفرادی توسط کتابداران استفاده شد که هر کتابدار هفته‌ای ۳ روز و هر روز ۳ ساعت برای کودکان بیمار بستری در بیمارستان کتاب می‌خواند؛ انتخاب کتاب توسط کودک بیمار از کیسه کتابدار که شامل: (کتاب‌های داستان، کتاب‌هایی در مورد حیوانات و کتاب‌های تصویری) بود انجام می‌گرفت. برای کودکان سنین پایین بیشتر از

کتاب‌های تصویری استفاده می‌شد و در صورت درخواست کودکان، کتاب‌هایی به آن بچه‌ها امانت داده می‌شد. روش مورد استفاده در این پژوهش مشاهده و مصاحبه بود. کودکان بیمار در این بخش حدود ۱۰ نفر بودند. مشاهدات و مصاحبه با کودکان و خانواده‌هایشان نشان داد که کودکان بیمار هر روز بی‌صبرانه منتظر کتابداران بودند و حتی یک کودک سرطانی و مبتلا به افسردگی شدید که در اتاقِ ایزوله بستری بود، تغییر زیادی در طول مدت کتاب‌درمانی کرده بود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که کتاب‌درمانی در این بیمارستان بر روی کودکان بیمار سبب بهبود سریع‌تر آنان شده است، که پزشکان آنان نیز این مسئله را تأیید کرده‌اند؛ کتاب‌درمانی و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی شریف‌مقدم، امیری و صفی‌پورافشار (۱۳۹۴) می‌توان دریافت که اعتقاد به تأثیر درمانی مطالعه و کتاب به گذشته بسیار دور برمی‌گردد و کتاب‌درمان به بهبود بعضی از مشکلات روانی کمک می‌کند همچنین مطالعه فرآیندهای کتاب‌درمانی نشان می‌دهد که بعضی از این فرآیندها (ارزیابی و انتخاب منبع موردنیاز) از مهارت‌های دانش‌آموختگان رشته کتابداری اطلاع‌رسانی پزشکی و نیز علم اطلاعات و دانش‌شناسی می‌باشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به اثربخشی کتاب‌درمانی، و ارتباط آن با رشته‌ای مثل علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی لازم است آموزش کتاب‌درمانی در سرفصل‌های این رشته دانشگاهی گنجانده شود تا دانش‌آموختگان رشته کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی بتوانند در فرآیند کتاب‌درمانی در کنار درمانگران شرکت نمایند؛ کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا (۱۳۹۶) می‌توان دریافت که در ابتدا به‌منظور شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از مطالعه اکتشافی و مرور متون بهره گرفته شده و سپس با توجه به آن، پرسشنامه محقق ساخته (مبتنی بر وب) طراحی شد که این پرسشنامه به‌روش پیمایشی در بین جامعه آماری پژوهش که متشکل از ۶۱ نفر از متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی بودند، توزیع شد و در انتها برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس‌پی‌اس‌اس استفاده شد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که کتاب که در بین مخاطبان این طرح «افراد عادی و طبیعی» با میانگین ۴/۴۸؛ در بین سازمان‌های دخیل «نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» با میانگین ۴/۴۰؛ در بین امکانات موجود «تربیت نیروی انسانی آموزش‌دیده و متخصص» با میانگین ۴/۶۳؛ در بین روش‌های پیاده‌سازی «کتاب‌درمانی خلاق» با میانگین ۴/۴۲ و در بین وظایف سازمان‌ها؛ مهم‌ترین وظیفه نهاد کتابخانه‌های عمومی «تهیه کتاب‌های توصیه شده برای کتابخانه‌های عمومی» با میانگین ۴/۵۲؛ مهم‌ترین وظیفه سایر سازمان‌های دخیل «تدوین و ارائه فهرست کتاب‌های پیشنهادی به نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور» با میانگین

۴/۶۹ و مهم‌ترین وظیفه مشترک تمام سازمان‌های دخیل «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی» با میانگین ۴/۶۰؛ به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور شناسایی شدند. در انتها الگوی پیشنهادی پژوهش که شامل پنج گام است، ارائه شده است؛ کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فرا تحلیلی دلقندی، ریاحی نیا، کدیور و صرامی (۱۳۹۷) می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی اثربخشی بالایی برای کودکان و نوجوانان دارد و می‌تواند برای رفع اختلالات و مشکلات مختلف در کودکان و نوجوانان استفاده شود؛ کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) می‌توان دریافت که کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر کیفیت زندگی اثر معنی‌داری دارد و احساس سلامت روانی و کیفیت زندگی هر دو معنی دارند و کتاب‌درمانی روی هر دو تأثیر دارد؛کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی هاچینسون (۲۰۱۷) می‌توان دریافت که کتابخانه‌ها می‌توانند فهرستی از کتاب‌ها را به پیشنهاد متخصصان روان‌شناسی و پزشکی در مجموعه خود داشته باشند و تعداد نسخه‌های این کتاب‌ها را افزایش دهند و می‌توانند بخشی مجزا برای این کار را در کتابخانه به‌وجود آورند کتابخانه‌ها برای این کار باید با مراکز دیگر مرتبط با این حوزه همکاری کنند؛ تأثیر کتاب‌درمانی خلاق بر درون، برون، و رفتارهای موافق اجتماعی در کودکان مونتگومری و ماندرز (۲۰۱۵) می‌توان دریافت که در مطالعه خودکار آمدی کتاب‌درمانی خلاق را بر رفتارهای درونی و بیرونی و رفتارهای اجتماعی میان کودکان ۵ تا ۱۶ سال در ۸ مقاله با روش فرا تحلیل بررسی کردند نتایج پژوهش آنها نشان داد کتاب‌درمانی تأثیر کم تا متوسطی بر رفتارهای درونی مانند افسردگی، رفتارهای بیرونی مانند پرخاشگری، و رفتارهای اجتماعی دارد. درواقع، یافته‌های آنها بر این نکته تأکید می‌کرد که کتاب‌درمانی خلاق تأثیر مثبت اندکی بر رفتارهای کودکان دارد؛ تأثیر کتاب‌درمانی بر درمان بیماری افسردگی میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی جاکوب و روزالیتو (۲۰۱۶) می‌توان دریافت که با بررسی اثربخشی برنامهٔ مداخله مبتنی بر کتاب‌درمانی در میان دختران نوجوان افسرده فیلیپینی به این نتیجه رسیدند که مشکل شدید نوجوانان افسردگی بوده و مداخلهٔ مبتنی بر کتاب‌درمانی در کاهش افسردگی در نوجوانان دختر مؤثر است؛ تأثیر تمرکز ذهن با استفاده از کتاب‌درمانی بر بیماران زن مبتلا به سردردهای مزمن اولیه تولایی، رضایی‌پور میرصالح و چوب‌فروش (۱۳۹۶) می‌توان دریافت که به‌رغم وجود سردرد، کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و سطح اضطراب روانی را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، با استفاده از روش کتاب‌درمانی مبتنی بر اینترنت، این خدمات را می‌توان با دسترسی آسان‌تر، هزینه کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتر مورد استفاده قرار داد؛ تأثیر

کتاب راهنمای خودآموز در غلبه بر علائم افسردگی مبتنی بر اصول روانشناسی مثبت هنسن (۲۰۱۹) می‌توان دریافت که هر دو گروه کاهش افسردگی را تجربه کرده‌اند و تفاوتی بین دو کتاب مشخص نشده است با این حال، اکثر کتاب‌های خودآموزی مبتنی بر درمان رفتاری شناختی CBT ممکن است برای همه بیماران مناسب نباشد و تأثیر ادبیات کودکان برای ترویج توسعه جهانی و رفاه دانشجویان پلیمنو، پیسیتلی و کولازو (۲۰۲۰) می‌توان دریافت که قصه‌ها از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شوند و جوانان را با ارزش‌ها، اعتقادات، تخیل و خلاقیت غنی می‌کنند. ادبیات کودکان همچنان که دانش و سرگرمی را فراهم می‌کند، نقش مهمی در آموزش‌وپرورش بازی می‌کند. علاوه بر این، توسط متخصصان بهداشت نیز برای اهداف درمانی (کتاب‌درمانی) استفاده می‌شود تا از عادت‌ها و اعتیادهای ناسالم جلوگیری شود، یا به اختلالات روانی بپردازد. سرانجام، کتاب‌های داستان و داستان‌های مبتنی بر وب / دیجیتال می‌توانند وسیله‌ای مؤثر برای مطالب بهداشتی باشند تا بتوانند شیوه‌های زندگی سالم را در بین دانش آموزان مدرسه ترغیب کنند.

فرضیه اول: کتاب‌درمانی در امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان مؤثر است.

نتایج حاصل آزمون آماری تی‌مستقل (جدول ۳) نشان داد میانگین‌های پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی کتاب متفاوت است که اثر آن در گروه آزمایش مشاهده می‌شود و همچنین (جدول ۵) نیز نشان‌دهنده این است که کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح ترالی کتاب در امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در بیمارستان بعثت شهر همدان مؤثر است. در اینجا نیز می‌توان گفت کاربرانی دارای مشکلات احساسی «بیماری‌ها» با نتایج حاصل از پژوهش فامیل‌روحانی و بهمنی (۱۳۹۰)؛ زارعی، روغنی و حق‌طلب (۱۳۹۳)؛ بروستر (۲۰۱۴)؛ روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) را می‌توان به دلیل پرداختن به تأثیر کتاب‌درمانی در افراد مبتلا به سلامت روان «افسردگی، اضطراب، پرخاشگری» مرتبط‌ترین پژوهش‌های انجام شده در نظر گرفت. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در امید به زندگی و تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان مؤثر است. بنابراین با اجرای این طرح، می‌کوشد به مخاطبان خود تجربیات جدیدی را برای حل مشکلات شخصی از راه مطالعه ه ممکن است در آینده با آنها مواجه شوند، منتقل کند و با اجرای آن نقش مؤثر و تحولی نوین در اطلاع‌رسانی به بیماران داشته باشند که با استفاده از کتاب‌های خودیاری (خودشناسی)، امیدبخش و مفید برای افراد بستری در بیمارستان می‌تواند موجب افزایش روحیهٔ بیمار و همراهان او، و همچنین افزایش آگاهی بیمار نسبت به بیماری خود و درنتیجه دستیابی به اهداف کلیدی طرح تحول نظام سلامت شود.

فرضیه دوم: کتاب‌درمانی، بر تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان تأثیر دارد.

نتایج حاصل آزمون آماری تی‌مستقل (جدول ۳) نشان داد میانگین‌های پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی کتاب متفاوت است که اثر آن در گروه آزمایش مشاهده می‌شود و همچنین آزمون فرضیه یک (جدول ۷) نیز نشان‌دهنده این است که کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان مؤثر است. در هیچ‌یک از پژوهش‌های مورد مطالعه کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی اجرا نشده بود. اما پژوهش‌هایی در زمینه مداخلات روانشناختی دیگر انجام شده است. همچنین در خصوص «کاربرانی با مشکلات روحی و روانی» نیز نتایج پژوهش بروستر (۲۰۱۴)؛ شریف‌مقدم، امیری و وصفی‌پورافشار (۱۳۹۴)؛ خوئینی، نوروزی و فهیم‌نیا (۱۳۹۶)؛ دلقندی، ریاحی نیا، کدیور و صرامی (۱۳۹۷) و روغنی، فامیل روحانی و عرفانی (۱۳۹۹) با پژوهش حاضر همخوانی دارند که کتاب‌درمانی در بهبود بیماری‌های روانی همچون استرس تأثیر مثبتی دارد. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که کتاب‌درمانی در امید به زندگی و تاب‌آوری نوجوانان مبتلا به سرطان مؤثر است. اجرای این طرح، ارائه خدمات کتاب‌درمانی در سطح کتاب‌درمانی تکاملی یا رشدی است. این نوع از کتاب‌درمانی که با هدف رشد، خودباوری و تأمین بهداشت جسمی و روانی افراد عادی با رویکرد پیشگیرانه انجام می‌شود، می‌کوشد به مخاطبان خود تجربیات جدیدی را برای حل مشکلات که ممکن است در آینده با آنها مواجه شوند، منتقل کند و با اجرای آن نقش مؤثری در حفظ یک جامعه سالم و با نشاط داشته باشند. کتابخانه‌های عمومی با اجرای کتاب‌درمانی برای این افراد می‌توانند در فعالیت‌های کلان کشور مشارکت کرده و نقش بسیار مؤثری در تأمین بهداشت روانی و جسمی افراد جامعه داشته باشند. مونتگومری و ماندرز (۲۰۱۵)، هاچینسون (۲۰۱۷) ، بروستر(۲۰۱۴) نیز بیان کرده‌اند کتابخانه‌های عمومی برای اجرای این طرح نیاز مبرم به همکاری با سازمان‌های بهداشت و درمان را دارند که نتایج این بخش از پژوهش نیز با یافته‌های هاچینسون (۲۰۱۷) همخوانی دارد. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که مهم‌ترین وظایف مشترک تمام سازمان‌های دخیل در پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی «ارزیابی و برطرف کردن موانع و کاستی‌ها در طول اجرای کتاب‌درمانی» است. چرا که ارزیابی در طول کار باعث می‌شود که از نتایج آن در جهت اصلاح افراد، فرآیندها و روش‌ها و عملکرد سازمان‌ها جهت اجرا مؤثر آن بهره برد. از آنجا که در ایران، استفاده از کتاب‌درمانی به‌عنوان یک شیوه برای رفع اختلالات روان‌شناختی کم‌تر مورد توجه قرارگرفته است، و

کتابخانه‌های عمومی مرکز اجتماع مردم با نیازهای مختلف آموزشی هستند، پیشنهاد می‌شود فهرستی از کتاب‌هایی که برای درمان نوشته شده‌اند توسط نهاد کتابخانه‌های عمومی تهیه و معرفی شود و به تفکیک هر مقوله در اختیار پژوهشگران در کتاب‌درمانی، روان‌شناسان و گروه‌های درمانی مرتبط قرار گیرد و همچنین کارگاه‌های آموزشی کتاب‌درمانی برای کتابداران برگزار شود و آموزش‌های کتاب‌درمانی به شیوه پیاده‌سازی طرح کتاب‌رسانی به دانشجویان در گروه‌های علمی مرتبط دانشگاهی از جمله گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی و روان‌شناسی، پرستاری، روانشناسی به‌عنوان یک واحد درسی گنجانده شود.

منابع

انجمن کتابداران امریکا (۱۳۹۱). *رهنمودهایی برای ارائه خدمات کتابخانه‌ای به اشخاص مبتلابه بیماری‌های روانی.* تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی. بازیابی شده از:https://library.razavi.ir/aqlibraries/fa/45987

اسـتیکر، رالف سـی (۱۳۷۰). *راه‌های تشـویق به مطالعه* (پروانه سـپرده، مترجم). تهران: دبیرخانه هیأت امنای کتابخانه‌های عمومی کشور.https://www.gisoom.com/book/1148779

بانکی، شعله؛ امیری، یاسمن و اسعدی، سمانه (۱۳۸۸). اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته. *دانشور رفتار، روانشناسی بالینی شخصیت، دانشگاه شاهد، سال شانزدهم، ۳۷*. بازیابی شده از: http://cpap.shahed.ac.ir/article_2622_d9088f5d001e275650706dc085159d57

پریرخ، مهری و ناصری، زهرا (۱۳۹۰). بررسی میزان تأثیر برنامه‌های کتاب‌درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان. *مطالعات ادبیات کودک دانشگاه شیراز، دوره ۲، شماره (۱)، بهار و تابستان ۱۳۹۰، ص ۳۳-۴۱*. بازیابی شده از: https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=134530

تولایی، سید وحید؛ رضاپور میرصالحی، یاسر و چوب‌فروش؛ آزاده (۱۳۹۶). تأثیر ذهن آگاهی به‌روش کتاب‌درمانی در زنان مبتلا به میگرن. *مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۵(۲)،۱۹۸-۲۰۴*. بازیابی شده از: http://rbs.mui.ac.ir/article-1-532-fa.html

جوکار، مهناز؛ باغبان، ایران و احمدی، احمد. (۱۳۸۵). مقایسه اثربخشی مشاوره حضوری و کتاب‌درمانی به شیوه شناختی در کاهش علائم افسردگی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۲ (۳)، ۲۷۰- ۲۷۶*. بازیابی شده از: https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=56536

خوئینی، سهیلا؛ نوروزی، علیرضا و فهیم‌نیا، فاطمه (۱۳۹۶). شناسایی مؤلفه‌های پیاده‌سازی کتاب‌درمانی در کتابخانه‌های عمومی کشور از دیدگاه متخصصان رشته علم اطلاعات و دانش‌شناسی و رشته روان‌شناسی و ارائه الگوی پیشنهادی. *تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی*، ۲۳ (۱)، ۸۹-۱۱۰. بازیابی شده از: https://www.noormags.ir

دلقندی، فائزه؛ ریاحی‌نیا، نصرت؛ کدیور، پروین؛ و صرامی، غلامرضا (۱۳۹۷). اثربخشی مطالعات کتاب‌درمانی در حوزه کودکان و نوجوانان با روش فرا تحلیلی. *مطالعات کتاب‌درمانی و سازماندهی اطلاعات،۲۹(۲)،۵۱-۷۵.* بازیابی شده از: https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=353352

روغنی، شکوفه؛ فامیل‌روحانی، علی‌اکبر و عرفانی، نصراله (۱۳۹۹). *کتاب‌درمانی به‌روش خودشناسی یونگ بر احساس سلامتی و کیفیت زندگی اعضای انجمن علمی پژوهشی کتابداران کتابخانه‌های عمومی استان همدان (رساله دکتری).* دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان.

زارعی، عاطفه؛ روغنی، شکوفه و حق‌طلب، طاهره (۱۳۹۳). *بررسی اثربخشی روش آموزشی-درمانی کتاب‌درمانی به شیوه گروهی بر میزان تاب‌آوری و امید به زندگی در نوجوانان مبتلا به سرطان در مرکز بیمارستان بعثت شهر همدان.* (پایان‌نامۀ کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان.

شریف‌مقدم، هادی؛ امیری، محمدرضا و صفی‌پور افشار؛ عسکر (۱۳۹۴). کتاب‌درمانی و جایگاه آن در علوم کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی. *مجله اطلاع‌رسانی پزشکی نوین، ۱(۳)، ۱۲-۲۱.* بازیابی شده از: https://www.magiran.com › paper

مهتری، زهرا؛ حاجی‌زین‌العابدینی، محسن و اسکندریان، نجمه (۱۳۹۰). مطالعه اثربخشی تجربه‌های کتاب‌درمانی: مطالعه موردی بیماران بیمارستان الزهرای اصفهان. در *مجموعه مقالات چهاردهمین همایش سراسری انجمن علمی ـ دانشجویی علم اطلاعات و دانش‌شناسی. (ص).* تهران، آبان ۱۳۹۲، دانشگاه الزهرا.

سیدا، محمد (۱۳۹۲).*۱۲ گام تا آرامش کامل: کوتاه‌ترین راه‌ها برای رسیدن به آرامش درونی و امنیت خاطر.* تهران: نسل نواندیش.

کاوه، محمد (۱۳۹۰). *تاب‌آوری.* تهران: جامعه‌شناسان. بازیابی شده در https://www.ketabrah.ir

کرمانی، زهرا؛ خداپناهی، محمدکریم؛ و حیدری، محمود (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس امید اشنایدر. *فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۳(۱۹)، ۷- ۲۳* بازیابی شده از: https://apsy.sbu.ac.ir/article_95512.html

ولز، کوین و سورل، جان (۱۳۹۰). *زندگی با درد مزمن: رویکرد مبتنی بر پذیرش راهنمای درمانگر و کتاب کار بیمار* (فاطمه مسگریان، مترجم). تهران: کتاب ارجمند. بازیابی شده از: http://www.nosabooks.com/WebUI/book

فامیل روحانی، علی‌اکبر و بهمنی، کبری (۱۳۹۰). *بررسی تأثیر کتاب‌درمانی خانواده بر کاهش اضطراب کودکان مدارس استثنایی ابتدایی اراک (پایان‌نامۀ کارشناسی ارشد).* دانشگاه آزاد، واحد همدان.

نیکولز، مایکل؛ مولی، آلن؛ تانکین، لوئیس؛ و بیستون، لی (۱۳۸۷). *راهنمای عملی کنترل درد: نگرش مثبت به سازگاری با درد مزمن* (محسن دهقانی، مترجم). تهران: رشد. بازیابی شده از: https://www.gisoom.com/book/1573926

Arulanantham, S., & Navaneethakrishnan, S. (2014). 'Introducing Bibliotheraphy in public libraries for the development of health and social condition of post war ommunity

in Jaffna district-An exploratory study'. March 2014*Journal of the University ibrarians Association of Sri Lanka 17(2)* DOI:10.4038/jula.v17i2.6648

American Library Association, (2012). *'Tips for providing library services to people with mental illness*. Tehran: National Library and Documents Organization.' https://www.ala.org › tools › atoz › bibliotherapy

Snyder, C.R., Ritschel L.A., Ravid., L.K. & Berg C.J. (2006). Balancing Psychological Assessments: Including Strengths and Hope in Client Reports. Journal of Clinical Psychology 62(1), 33-46

Brewster, L.(2014). 'The public library as therapeutic landscape: A qualitative case study*'*, *Health & place, 26: 94-99. http://hillkm.com/brewster_the_public_library.pdf*

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). *Development of a new Resilience Scale: The Connor-avidson Resilience Scale. Depression and Anxiety*, 18. 6-82. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Hanson, K . (2019). 'Positive psychology for overcoming symptoms of depression: A pilot study exploring the efficacy of a positive psychology self-help book versus a CBT self-help book', *Behavioural and cognitive psychotherapy, 47: 95-113. doi: 10.1017*

Hutchinson, E. ,(2017). 'Bibliotherapy Programmes in Dublin Public Libraries: A Case-Study of Dublin City, Fingal and South Dublin Public Library Services. Quanlitative and Quantitative Methods in Libraroes (QQML) Special Issue *Social Justice'*, *Social Inclusion: 95-103. http://www.qqml-journal.net/index.php/qqml/article/view/216*

Jacob, J., & Rosalito, R. G. (2016). 'Effectiveness of taking in the good based-bibliotherapy intervention program among depressed Filipino female adolescents', *Asian Journal of psychiatry, doi: 10.1016*

Montgomery, P., & Maunders, K.(2015). 'The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review', *Children and youth* services review, 55: 37-47. https://daneshyari.com/article/preview/345958.pdf

Pulimeno, M., Prisco, P., & Salvatore, C. (2020). 'Children’s literature to promote students’ global development and wellbeing', *Health promotion perspectives, 10: 13.* DOI:10.15171/hpp.2020.05